



دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی اردبیل

دانشکده پزشکی

پایان نامه برای دریافت درجه دکترای حرفه‌ای در رشته پزشکی

عنوان

بررسی برخی از واکنش‌های جانبی پس از تزریق واکسن MMR

در ۲۱۰ کودک ۶-۱ ساله در اردبیل در سال ۱۳۸۵

استاد راهنما:

دکتر منوچهر براک

اساتید مشاور:

دکتر سعید صادقیه اهری - آقای غلامحسین اتحاد

نگارش:

طاهره حاجی سلمانی

شماره پایان نامه: ۰۲۴۳



تقدیم به یگانه معبود عالم :

که شکوه ، روشنایی ، عشق و زیبایی را در قلبم جاری ساخت و هر زمان یاریم نمود.

تقدیم به پدر و مادر عزیزم :

که در سایه صبر ، بردباری و زحمات آنان ، تحمل لحظات سخت زندگی برایم آسان می‌گردد.



تقدیم به خواهر مهربانم :

به پاس وجود پاک ، بی‌ریا و دوست داشتنی‌اش که همواره گرمی بخش وجودم است.

تقدیم به اساتید ارجمندم:

جناب آقای دکتر براک ، دکتر صادقیه اهری ، آقای غلامحسین اتحاد و آقای دکتر نقی زاده



تقدیم به تمام بیمارانی که طب را بر بالین آنها آموختم و آنانکه چشم امید به آموخته‌هایمان دارند.

و با تشکر از:

مسئولین محترم پایگاه‌های بهداشتی درمانی شماره ۲۳ ، ۲۵ ، ۲۶ شهید قنادی امامی شهید باهنر و سید حاتمی که صمیمانه در تکمیل پرسش‌نامه ، یاری‌ام نمودند.



Abbreviations:

AAP: American Academy Of Pediatrics.

Ab: Antibody.

ACIP: Advisory Committee on Immunization Practices.

CRS: Congenital Rubella Syndrome.

DTP: Diphtheria , Tetanus , Pertusis.

DTPH: : Diphtheria , Tetanus , Pertusis , Hemophilus influenza b.

ELISA: Enzyme – Linked Immunoabsorbent Assay.

EPI: Expanded Program On Immunization

FC: Febrile Convulsion.

HIV: Human Immunodeficiency Virus.

IgG: Immunoglobulin G.

IgM: : Immunoglobulin M.

ITP: Idiopathic Thrombocytopenic Purpura.

MMR: Measles , Mumps , Rubella.

PDA: Patent Ductus Arteriosus.

PMN; Poly Morpho Nuclear.

PPD: Purified Protein Derivative (tuberculin).

RNA: Ribo Nucleic Acid .

SSPE: Subacute Sclerosing Pan Encephalitis.

VAERS: Vaccine Adverse Events Reporting System.

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱	چکیده:.....
۱۱	مقدمه و اهمیت موضوع.....

فصل اول : کلیات

۱۳	اهداف طرح.....
۱۳	۱-۱- هدف کلی:.....
۱۳	۲-۱- اهداف اختصاصی:.....
Error! Bookmark not defined.	۳-۱- هدف کاربردی:.....
۱۴	۴-۱- سؤالات پژوهش:.....
۷	تعریف واژه ها.....

فصل دوم : بررسی متون

۱۶	سرخک :.....
۲۲	اوريون :.....
۲۶	سرخجه (سرخک آلمانی) :.....
۳۱	روشهای پیشگیری از بیماریها :.....
۳۲	ترکیبات واکسن ها :.....
۳۳	واکسن MMR :.....
۳۷	واکنش های جانبی مرتبط با واکسیناسیون :.....
۴۱	اهمیت بررسی عوارض جانبی :.....
۴۲	مطالعات انجام شده در این زمینه :.....

فصل سوم : مواد و روشها

۵۰	مشخصات طرح :.....
۵۰	۳ - ۲ روش گردآوری اطلاعات :.....
۵۱	۳ - ۳ روش تجزیه و تحلیل داده ها :.....
۵۱	۳ - ۴ ملاحظات اخلاقی :.....
۵۱	۳ - ۵ مشکلات و محدودیتهای طرح :.....



فصل چهارم: نتایج و جداول

فصل پنجم: بحث و نتیجه گیری

۱-۵	بحث و تفسیر:	۷۱
	نتیجه گیری:	۷۶
۲-۵	پیشنهادهات:	۷۷
	چکیده انگلیسی:	۷۱
	منابع:	۷۲



فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول شماره ۱-۴: توزیع فراوانی سطح تحصیلات والدین کودکان واکسینه شده	۵۴
جدول شماره ۲-۴: توزیع فراوانی تب در کودکان بعد از تزریق واکسن MMR بر حسب جنس	۵۵
جدول شماره ۳-۴: توزیع فراوانی تب بر اساس گروه سنی کودکان واکسینه شده	۵۶
جدول شماره ۴-۴: توزیع فراوانی ضعف و بی‌حالی بر حسب جنس در کودکان بعد از تزریق واکسن MMR	۵۷
جدول شماره ۵-۴: توزیع فراوانی ضعف و بی‌حالی بر اساس گروه سنی تزریق واکسن MMR	۵۸
جدول شماره ۶-۴: توزیع فراوانی راش بر حسب جنس در کودکان بعد از تزریق واکسن MMR	۵۹
جدول شماره ۷-۴: توزیع فراوانی راش بر حسب گروه سنی تزریق واکسن MMR	۶۰
جدول شماره ۸-۴: توزیع فراوانی درد موضعی در محل تزریق واکسن بر حسب جنس	۶۱
جدول شماره ۹-۴: توزیع فراوانی درد موضعی در محل تزریق واکسن بر حسب گروه سنی	۶۲
جدول شماره ۱۰-۴: توزیع فراوانی تهوع و استفراغ بعد از تزریق واکسن MMR بر حسب جنس	۶۳
جدول شماره ۱۱-۴: توزیع فراوانی تهوع و استفراغ بعد از تزریق واکسن MMR بر حسب گروه سنی	۶۴
جدول شماره ۱۲-۴: توزیع فراوانی تشنج بعد از تزریق واکسن MMR بر حسب جنس	۶۵
جدول شماره ۱۳-۴: توزیع فراوانی تورم غدد بناگوشی بعد از تزریق واکسن MMR بر حسب جنس	۶۶
جدول شماره ۱۴-۴: توزیع فراوانی تورم غدد بناگوشی بعد از تزریق واکسن MMR بر حسب گروه سنی	۶۷
جدول شماره ۱۵-۴: توزیع فراوانی سایر علائم گزارش شده و یا وجود بیماری	۶۸
همزمان با تزریق واکسن MMR	۶۸
جدول ۱۶-۴: توزیع فراوانی علائم مشاهده شده پس از تزریق واکسن MMR به ترتیب شیوع	۶۹
جدول ۱۷-۴: فراوانی کلی واکنش‌های جانبی متعاقب تزریق واکسن MMR در نمونه مطالعه شده	۷۰



بررسی برخی از واکنش‌های جانبی ناشی از تزریق واکسن MMR در ۲۱۰ کودک ۱-۶ ساله

در اردبیل

چکیده

مقدمه: واکسن سرخک، اوریون، سرخچه (MMR) از سال ۱۳۸۳ به برنامه واکسیناسیون اطفال ایران افزوده شد و تاکنون مطالعات کافی و قابل توجهی در زمینه واکنش‌های جانبی آن در ایران انجام نشده است. این مطالعه به منظور تعیین واکنش‌های جانبی این واکسن که انتظار می‌رود در طول یکماه بعد از تزریق در کودکان رخ دهند، صورت گرفت.

مواد و روش‌ها: این پژوهش یک مطالعه توصیفی - مقطعی می‌باشد که بر روی ۲۱۰ کودک واکسینه شده با واکسن MMR (ساخت موسسه رازی) از دی ۱۳۸۴ لغایت ۳۰ آذر ۱۳۸۵ در اردبیل انجام شد. نمونه‌ها از هر دو جنس و در دو گروه سنی ۱۵-۱۲ ماهه و ۶-۴ ساله بودند. ابزار بکار رفته چک لیستی بود که بعد از تکمیل مشخصات کودک و دریافت شماره تلفن تماس توسط مسئول واکسیناسیون جمع‌آوری شدند و حدود ۳-۴ هفته بعد از تاریخ تزریق، جهت پیگیری واکنش‌های جانبی احتمالی، با خانواده کودک تماس تلفنی برقرار شد. ۵۲ چک لیست بعثت اشتباه یا مسدود بودن شماره تلفن حذف گردید. نتایج ۲۱۰ نمونه باقیمانده توسط آمار توصیفی و نرم‌افزار SPSS تجزیه و تحلیل گردید.

یافته‌ها: از ۲۱۰ نمونه مطالعه شده، ۵۳/۳۳٪ (۱۱۲) پسر و ۴۶/۶۶٪ (۹۸) دختر بودند که ۳۴/۷۶٪ پسرها و ۴۵/۱۱٪ دخترها در سن ۱۵-۱۲ ماهگی و بقیه در گروه سنی ۶-۴ ساله بودند. بطور کل ۹۲ (۴۳/۸٪) کودک دچار واکنش‌های جانبی شدند. شایع‌ترین موارد گزارش شده به ترتیب عبارتند از: تب در ۵۹ مورد (۲۸/۵۹٪) ضعف و بی‌حالی در ۲۳ مورد (۱۰/۹۵٪) درد محل تزریق در ۲۱ مورد (۱۰٪) راش در ۱۴



مورد (۶/۶۶٪) تهوع و استفراغ در ۱۰ مورد (۴/۷۶٪) و تورم غدد بزاقی و پاروتید در ۵ مورد (۲/۳۸٪). تشنج و واکنش‌های دیگری گزارش نشد. از نظر جنسی رابطه آماری معنی‌دار (در سطح معنی‌دار زیر ۰/۰۵) در بروز این واکنش‌ها مشاهده نشد. تب بیشتر در گروه ۶-۴ ساله و راش بیشتر در گروه ۱۵-۱۲ ماهه گزارش شده است. در سایر موارد بین سن و بروز واکنش جانبی رابطه آماری معنی‌دار بدست نیامد.

نتیجه گیری: در این مطالعه، تب شایع‌ترین علامت گزارش شده بعد از تزریق واکسن MMR بود و

مراقبت کودکان از نظر تب بعد از تزریق توصیه می‌شود.

واژگان: واکسن MMR - واکنش جانبی - اردبیل.



مقدمه و اهمیت موضوع

واکسن‌ها یکی از مداخلات بسیار مؤثر پزشکی هستند که معمولاً برای سلامت عموم مردم بویژه کودکان استفاده می‌شوند. هرگونه نگرانی در مورد مؤثر و بی‌خطر بودن واکسن‌ها باید بطور جدی مورد بررسی قرار گیرد. اگر بدگمانی درمورد یک واکسن افزایش یابد ممکن است پیامدهای خطرناکی برای سلامت همگانی ایجاد کرده و باعث اجتناب برخی از مردم از انجام واکسیناسیون شود. (۱)

برای ارزیابی بی‌خطر بودن واکسن‌ها بویژه در مورد واکسن‌های جدیدتر که بطور محدودتر استفاده شده‌اند و تجارب کمتری از آنها وجود دارد گزارش عوارض جانبی آنها نقش مهمی دارد. (۲)

واکسن MMR یک اختصار برای Measles (سرخک) Mumps (اوریون) و Rubella (سرخجه) می‌باشد که این سه بیماری تا اواسط ۱۹۷۰ میلادی، جزو سه بیماری شایع کودکان بودند.

از زمان تولید این واکسن در سال ۱۹۷۱ تعداد موارد گزارش شده در ایالات متحده بیش از ۹۰٪ کاهش یافت. این واکسن بطور روتین در ۱۵-۱۲ ماهگی تجویز شده و دوز مجدد آن در ۶-۴ سالگی تکرار می‌شود (۳)

در ایران نیز تا سال ۱۳۶۲، برنامه کشوری واکسن سرخک بصورت تجویز یک نوبت واکسن سرخک پس از ۱۲ ماهگی بوده است اما از سال ۱۳۶۲-۳ برنامه کشوری به شکل تجویز دو نوبت واکسن سرخک در سنین ۹ و ۱۵ ماهگی تغییر یافت. (۴) سپس در راستای تعهدات بین‌المللی و سیاستهای بهداشتی اقدام به انجام بسیج واکسیناسیون سراسری در گروه سنی ۵-۲۵ سال در آذرماه سال ۱۳۸۲ توسط واکسن MR نمود. (۵) از سال ۱۳۸۳ نیز برنامه واکسیناسیون کشوری بصورت تزریق MMR تغییر پیدا کرد (۴).